

介護予防・日常生活支援総合事業

指定第一号通所事業契約書

利用者 _____ 様
事業者 こがねの里デイサービスセンター
利用開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

こがねの里デイサービスセンター（以下「事業者」という。）は、利用者との間において、次の通り指定第一号通所事業契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、次のサービスを提供します。

- ① 第一号通所事業【介護予防通所介護相当サービス】

（契約の期間）

第2条 本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者が要介護認定者となるか、利用者から事業者に対し、文書による終了及び解約の申し出がない限り、自動的に更新されるものとします。

（個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防サービス・支援計画書または介護予防支援計画表および評価シート（以下「介護予防プラン」という。）の内容に沿って、目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した第一号通所事業計画書（以下、「個別サービス計画」という。）を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者へ説明して同意を得て、交付します。

（提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用料及び介護保険法適用の有無については、後記及び「重要事項説明書」の通りです。

- 2 事業者は、個別サービス計画書に沿って、「重要事項説明書」に定めた内容のサービスを提供します。
- 3 個別サービス計画が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の個別サービス計画を作成し、それをもって事業者は提供するサービスの内容とします。

(サービス内容等の記録の作成及び保存)

第5条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、契約終了の日から5年間保存します。

2 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、当事業所の営業時間内に、前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

(利用料等の支払い)

第6条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払い方法は、「重要事項説明書」のとおりです。

(介護保険の適用を受けないサービスの説明)

第7条 事業者は、その提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、重要事項説明書によりサービスの内容及び利用料を説明し、同意を得ます。

(連帯保証)

第8条 連帯保証人は事業者に対して、利用者が本契約上負担する一切の債務を、極度額五百万円までの範囲で連帯して保証します。

2) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく、料金の支払い状況や滞納金・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供するものとします。

(契約の終了事由、契約終了に伴う援助)

第9条 利用者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

一) 利用者が死亡したとき。

二) 利用者の要介護状態区分又は要支援状態区分が、自立（非該当）且つ事業対象者にも該当しないと認定された場合。

三) 利用者が介護保険施設へ相当期間入所・入院した場合。

四) 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。

五) 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。

六) 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。

2 事業者は前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

(利用者（契約者）からの中途解約)

第10条 利用者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には利用

者は契約終了を希望する日の3日前までに事業所に通知するものとします。

2 利用者は以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。

- 一) 利用者が入院した場合。
- 二) 利用者に関わるケアプランが変更された場合。

(利用者(契約者)の契約解除)

第11条 利用者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しないとき。
- 二) 事業者もしくはサービス従事者が第14条に定める守秘義務に違反した場合。
- 三) 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- 四) 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけられる恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(事業者からの契約解除)

第12条 事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解約することができます。

- 一) 利用者又は関係者が故意又は重大な過失により事業者又は従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又はその他著しく常識を逸脱する行為、不信行為をなし、事業者からの申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったと判断したとき文書により、2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約します。
- 二) 利用者又は関係者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- 三) 利用者が、正当な理由なく事業者に支払うべき利用料の自己負担分を2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は利用者に対し、1ヶ月以上の期間を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解約する旨の催告をすることができます。

(損害賠償責任)

第13条 事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族等に対して損害を賠償します。第14条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

(損害賠償がなされない場合)

第14条 事業者は自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には事業者は損害賠償を免れます。

- 一) 利用者が契約終締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。

- 二) 利用者が、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
- 三) 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを起因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- 四) 利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害は発生した場合。

(守秘義務)

第15条 事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らしません。

- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、利用者又は利用者の家族から予め書面による同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、利用者等の個人情報を提供しません。

(個人情報の取り扱い)

第16条 利用者等の個人情報については、事業者の定める基本方針及び基本規則に則り適切に取り扱います。また個人情報に係る法令その他関係法令、及び厚生労働省のガイドラインを厳守し、個人情報の保護に努めるとともに個人情報の利用目的については、利用者 に書面にて交付し又は、公表するものとします。

(苦情処理)

第17条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに不満がある場合、いつでも後記の苦情申し立て機関に、苦情を申し立てることができます。

- 2 事業者は、利用者 に提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(虐待の防止に関する事項)

第18条 事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 一) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - 二) 虐待の防止のための指針を整備します。
 - 三) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
 - 四) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 2) 事業者は、サービス提供中に疑いを含め虐待を発見した場合は、速やかに、市町村に通報するものとします。

(身体拘束等の禁止)

第19条 事業者は、サービス提供に当り身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

- 2 前項ただし書きの規定に基づき身体拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由その他必要な事項についてサービス提供記録等に記録します。

(事故発生時の対応)

第20条 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者及び関係各機関並びに利用者の家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

- 2 事業者はサービスの提供により利用者に損害すべき事故が発生した場合には、天災地異など不可抗力による場合を除き速やかに誠意を持って損害賠償を行います。ただし、当該事故の発生につき、利用者側に過失がある場合は、損害賠償の額を減じることがあります。
- 3 事業者は、万が一の事故発生に備えて、損害賠償責任保険に加入します。

(契約外条項及び協議事項)

第21条 この契約書並びに『重要事項説明書』に定めのない事項及びその解釈については、民法、老人福祉法、介護保険法及び関係法令の定めるところを尊重し、事業者及び利用者が協議のうえ、誠意をもって処理するものとします。

こがねの里デイサービスセンター重要事項説明書
(第一号通所事業)

1 事業所の概要

事業所名	こがねの里デイサービスセンター
指定番号	第 2990190213 号
所在地	奈良県奈良市西大寺赤田町一丁目4-8
管理者	管理者 中里 寛美
連絡先	TEL 0742-95-4315 FAX 0742-53-0088
法人種別・名称	社会福祉法人秋篠茜会
法人所在地	奈良県奈良市西大寺赤田町一丁目7番1-2号
法人連絡先	TEL 0742-52-6775 FAX 0742-52-6773
代表者	理事長 藤井 俊哉

2 当法人の理念及び事業者運営方針

《 秋篠茜会の理念 》

- すべての児童、すべての高齢者、すべての障害者・児の基本的人権の尊重を何よりも大切にします。
- 法人及びその事業は、民主的に運営します。
- 人間尊重の立場に立った保育および介護を実践します。
- 福祉水準の向上に努め、医療と連携します。
- 児童福祉および高齢者福祉の地域センター的な役割をはたします。

《事業所の運営方針》

- 本事業所において提供する通所介護は、介護保険法並びに関係各法令の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- 利用者または、その家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。
- 適切な介護技術をもってサービスを提供する。
- 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
- 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った通所介護を提供する。

3 職員の体制等

	資格	人数	業務内容
管理者	所長	1名(兼務)	事業の管理運営
生活相談員	介護福祉士	1名以上/日	生活援助に関わる調整 等
介護・看護職員	看護師	1名以上/日	健康管理・日常生活支援 等
	介護職員	2名以上/日	
機能訓練指導員	看護師	1名以上(兼務)	機能訓練 等

4 利用定員・営業時間・営業日・サービス提供実施地域

《利用定員》 18名

《営業日》 月、火、水、木、金、土曜日(祝、祭日も営業しております。)

《営業時間》 午前8時00分～午後6時00分

(うちサービス提供時間、午前9時20分～午後4時35分)

《休業日》 日、12/31～1/3

午前7時現在、暴風警報が発令されている場合には、原則的に休業とさせていただきます。但し、状況によっては実施する場合がありますので、実施の有無については連絡致します。

《実施地域》 平城、京西・都跡、伏見、二名、登美ヶ丘、富雄地域包括圏域

* 住所地特例対象等の要件によっては、他市町村の方もご利用可能な場合があります。

5 サービスの休止・中止について

- 体調不良等により利用停止される場合は**利用当日の午前8時まで**に必ずお知らせ下さい。
- 申し訳ありませんが、お電話の際「**デイサービスを利用している**」と一言お伝え下さい。
- 長期間欠席された場合は、ご利用の曜日が以前と異なる場合があります。
- サービスの休止・中止に係るキャンセル料はありません。

6 第一号通所事業の内容

可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、日常生活上の援助及び機能訓練等を提供いたします。

主なサービス内容とサービス提供のスケジュール

時間	サービス内容	内容についての説明等
8:05	送迎サービス	ご自宅まで、お迎えに参ります。
9:20	健康チェック	体温、血圧を計り、入浴サービスの準備等を行います。
9:30	一般浴 / 創作活動	入浴サービスを提供します。 創作活動等通じて、心身機能の低下を予防します。
昼食前	口腔体操	食事がおいしく食べることが出来るよう、簡単な口腔体操をします。
12:00	昼食	介助が必要な方には、援助を行います。
昼食後	歯磨き / うがい	
13:00	静養 / 創作活動等	ベッド等で、食後の休憩をとっていただけます。

14:00	機械入浴 レクリエーション	一般浴槽で入浴が困難な方に対するのサービスです。 グループ機能訓練としてリハビリ体操や、ゲーム等を行います。
15:00	おやつ	
16:00	余暇活動	カラオケやクイズなどの余暇活動を提供します。
16:35	送迎サービス	ご自宅まで、お送りいたします。

◆◇その他、不定期ですが、外出によるサービス提供があります。◇◆

7 事故発生時・緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調不良等が生じた場合は、事前の打合せに基づき、家族・主治医等に連絡いたします。

- 体調の変化等により医療機関への受診が必要な場合は、必ずご家族様付き添いにてお願い致します。
- 緊急の場合、当施設の協力病院である「吉田病院」「高の原中央病院」で受診して頂くことがあります。その場合、必ずご家族様付き添いでお願い致します。
- 協力医療機関で対応できない場合は、救急車搬送先の病院となりますので、ご了承下さい。

8 利用時の危険性（リスク）、高齢者の特徴に関して

こがねの里では利用者の方が快適なご利用や入所生活を送ることができるよう、安全な環境づくりに努めておりますが、利用者のお身体の状況やご病気に伴う様々な症状が原因により、以下の危険性が伴います。

またこれらのことはご自宅でも起こりうることで、十分にご理解くださいますようお願い致します。なお、わからないことやわかりづらいことがあれば、ご遠慮なくお尋ねください。

- 歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落などによる骨折・外傷、頭蓋内損傷などの恐れがあります。
- 介護サービス事業所は原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の進行により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合があります。
- 本人のお身体や精神状態が急に悪化した場合など、当事業所・施設の判断で緊急に病院へ搬送又は受診を行うことがあります。

9 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口や公的機関においても苦情申し立て等ができます。また、当事業所では苦情解決のため、弁護士、当法人評議員、当法人監事、地域関係者、学識経験者で構成される第三者委員を選任し、苦情解決の申出等ができるよう措置を講じております。

事業所窓口	電話番号 0742-95-4315 FAX 0742-53-0088 (窓口) 生活相談員 (責任者) 管理者 対応時間 月曜日～土曜日 9:00～17:00
市町村窓口	担当課 奈良市介護福祉課 TEL 0742-34-5422
国保連合会窓口	奈良県国民健康保険団体連合会・介護苦情受付 住所 奈良県橿原市大久保町302-1 TEL 0744-21-8326 フリーダイヤル 0120-21-6899

10 持ち物について

- ・すべての持ち物にフルネームでご記入下さい。
- ・無記名の場合、紛失等により確認、返却できない恐れがあります。

貴重品

- ・貴重品は保管管理できませんので、持参頂かない様願います。
- ・介護保険被保険者証

薬

- ・デイサービス利用中に必要な処方薬を連絡バックにいれて持参下さい。
- ・服薬確認のため施設にてお預かりさせていただきますのでご了承下さい。
- ・お薬の内容に変更があった場合はお知らせ下さいます様、お願い致します。
- ・床ずれ等処置のある方は消毒薬やガーゼ、テープ、綿棒他備品もお持ち下さい。(施設ではご用意できません)

衣類

- ・汚染時の予備用として着替えを一組持参下さい。
- ・入浴時に衣類交換致します、必要ない場合はお申し出下さい。

浴用タオル他

- ・フェスタオル2枚 (入浴時洗身、洗髪に使用致します)
- ・バスタオル2枚 (入浴時湯上げと更衣用の椅子に汚染防止の為のカバーとして使用致しますので必ず2枚持参下さい)
- ・施設でリースタオル(有料)を用意しております、ご希望の際はお申し出下さい。
- ・ビニール袋2枚 (入浴後の洗濯物入れ等に使用します)

オムツ

- ・使用しておられる方のみ2～3セットお持ち下さい。

洗面用具

- ・昼食後の口腔ケア用に日常お使いの歯ブラシ、歯磨き粉、義歯接着剤などがありましたらご持参下さい。コップは施設で準備致しております。歯磨きが難しい場合は、口腔清拭を行いますのでガーゼ等をご準備下さい。
- ・石鹸、シャンプー、リンスは施設の物を使用しますので必要ありません。
- ・電気カミソリ（髭剃りを希望される場合はお持ち下さい。尚、電気カミソリ以外は感染症防止の為使用できませんのでご了承下さい。）

食事

- ・刻み食等、お一人おひとりに合わせた食事形態をご用意します。
- ・特別な自助具を使用されている場合はご持参下さい。

入浴

- ・一般浴槽と機械浴槽とがあります。
- ・健康チェックの結果入浴できない場合があります、ご了承下さい。

送迎

- ・送迎時間は道路事情等により前後することがあります。
- ・利用日前日（月曜日利用の場合は土曜日となります）に送迎時間を連絡させていただきますが、送迎時間の指定は受け付けておりません。
- ・ご利用者様以外の方は送迎車にお乗りできませんのでご了承下さい。

連絡バック

- ・施設より連絡バックを配付させていただきます。
- ・薬などは連絡バックの中に入れてご持参下さいませようお願い致します。

連絡帳

- ・施設より連絡帳を作成し、ご利用中の様子などを報告させていただきます。
- ・ご本人様の様子やお気づきの点など、ご遠慮なく通信欄にご記入下さい。

1.1 利用料について（奈良市介護予防・日常生活支援総合事業）

◆◇下記の利用料金は6級地加算（奈良市は1単位=10,27円）で計算しています。◆◇

◆◇実際の料金は端数処理で、上記の利用料金の合計と異なる場合があります。◆◇

◆◇生活保護受給の方は介護券により自己負担分の一部又は全額が公費支給されます。◆◇

◆◇社会福祉法人等減免制度により、自己負担分の一部が減額されます。◆◇

★ 第一号通所事業の利用料

【基本部分】

利用者の 介護度等	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割以上)
事業対象者 要支援1	436単位/回 (月5回以上利用の場合、1,798単位/月)	448円/回 (1,847円/月)	左記の金額に 自己負担割合を 乗じた金額
事業対象者 要支援2	447単位/回 (月9回以上利用の場合、3,621単位/月)	459円/回 (3,719円/月)	

(注1)上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件(概要)	加算額		
		基本利用料	(1割負担)	(2割以上)
科学的介護 推進体制加算	事業対象者・要支援1・2	40円	41円/月	左記の金額に 自己負担割合を 乗じた金額
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	事業対象者・要支援1	88単位/月	91円/月	
	事業対象者・要支援2	176単位/月	181円/月	
介護職員等処遇改善 加算Ⅰロ	事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2	月の総単位に12.7%を乗じた単位数より算定		

【減算】

利用者の数が利用者定員を超える場合又は看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、上記の基本部分の30%が減算されます。

★ 法定代理受領分以外の利用料

法定代理受領外費用	介護報酬告示額（全額）
-----------	-------------

* 要介護認定区分ごとの支給限度額外の介護サービス費については介護報酬告示額となります。（超過した単位数 × 10.27円（1円未満は切り捨て））

★ 要介護認定結果の出た場合、認定日以前の利用料

要介護認定更新申請等により、要介護1以上と判定された場合であっても、申請日（又は要介護認定有効期間満了日）から要介護認定日までの期間は、介護給付ではなく、総合事業による費用負担となる場合があります。

★ 食費

食費（昼食・おやつ）	1回あたり	711円
------------	-------	------

* 生活保護受給者の方は、食費を通常の料金の50%（端数切捨）とします。

★ レクリエーション・教材費用

教養娯楽費	1日あたり	60円
-------	-------	-----

★ その他費用

理美容サービス	理髪店の出張による理容サービスです。 ★ヘアスタジオイマニシ(第1月曜) ★ウィンヘアサービス(第3金曜・第3土曜)	業者への支払いになります。 カット・・・1,800円(税込) カット・・・2,300円(税込)
レクリエーションや特別な行事費用	クラブ活動など、特別な行事等に参加される場合の費用（希望者の方のみ）	その他行事 実 費
特別な送迎	当事業所の実施地域外の方で特に送迎を希望された方に送迎を実施いたします。	実施地域を超えた地点から 1km毎 50円（税抜）
嗜好・補助食材に係る費用	当事業所をご利用の方で、ご希望の方はご利用になる事が出来ます。	コーヒー 100円
持ち帰り用弁当(冷凍)	当事業所をご利用の方でご希望の方はご利用になることができます。	おかずのみ 655円（税抜） ごはんとおかずセット 855円（税込）
日用品費	当事業所をご利用の方でご希望の方に提供いたしております。	バスタオル（1枚） 41円 タオル（1枚） 16円 タオルセット 102円 紙オムツ（1枚） 102円 紙パンツ（1枚） 82円 パット（1枚） 21円

1.2 利用料の支払い方法について

毎月の利用料は、利用月の翌月に請求書を発送いたしますので、ご指定の口座より引き落とし、または請求月末までに事業者指定口座へ送金にてお支払い下さい。

1.3 非常災害対策

- ・災害時の対応：連絡網により可能な限り職員を招集します。
非常用備蓄食品1日分を常時保有します。
ご家族に速やかにご連絡致します。
- ・防災設備：全館スプリンクラー、火災報知器を備えております。
また、施設内各所に消火器を備え付けております。
- ・防災訓練：年2回、消火訓練、避難誘導訓練、地震訓練などの防災訓練を実施致します。
- ・防災責任者：管理者（防火管理者）

1.4 個人情報取扱いについて（利用目的）

社会福祉法人秋篠茜会指定第一号通所事業契約書 第14条に規定する個人情報の利用目的については以下の通りです。

社会福祉法人 秋篠茜会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、あらかじめ利用者の個人情報の「利用目的」を明示します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等第三者への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち

- ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ・ 当法人事業所において行われる学生の実習への協力

上記の利用目的及び第三者提供について、利用停止・留保のお申し出がない場合は、同意頂いたものとさせていただきます。利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱う場合は、あらかじめ利用者本人の同意を得るものとします。

1.5 第三者評価の受審状況

- | | |
|--------------|----|
| (1)実施の有無 | 無し |
| (2)直近の年月日 | — |
| (3)評価機関の名称 | — |
| (4)評価結果の開示状況 | — |

以上の通り説明を受け、同意のもと契約が成立したので、その証として本書2通を作成のうえ、利用者及び事業者は署名(記名)捺印し、利用者及び事業者がそれぞれ1通を保有します。

契約日 年 月 日

事業者より重要事項説明を受けその内容に同意したので、本契約を締結致します。

契約者(利用者)	住所	
	氏名	印
(代理人)	住所	
	氏名	印
(連帯保証人)	住所	
	氏名	印

利用者に重要事項説明を行い、その内容に同意が得られたので、本契約を締結致します。

(事業者)		
住 所	奈良市西大寺赤田町一丁目4-8	
施設名	こがねの里デイサービスセンター	
法人名	社会福祉法人 秋篠菫会	
理事長	藤井 俊哉	印